

КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПОВЕДІНКИ ДОШКІЛЬНИКІВ

Інна ШИШОВА (Кіровоград)

Анотація. Під час дошкільного віку у дитини відбуваються особливо яскраві зміни особистості, що можуть супроводжуватися порушеннями поведінки. У статті розглянуто особливості порушень, шляхи корекції поведінки дошкільників.

Аннотация. В дошкольном возрасте у ребёнка происходят особенно яркие изменения личности, которые могут сопровождаться нарушениями поведения. В статье рассмотрены особенности нарушений, пути коррекции поведения дошкольников.

Ключові слова: порушення поведінки, дошкільний вік, корекція.

Постановка проблеми. Сучасне реформування освіти передбачає повноцінний інтелектуально-духовний розвиток і всебічну творчу самореалізацію кожної особистості. Зашкодити повноцінному розвитку дитини можуть порушення поведінки, які проявляються вже у дошкільному віці. Найчастіше причинами негативних особистісних утворень у дітей дошкільного віку є незнання дорослими і, відповідно, відсутність урахування вікових та індивідуальних особливостей дитини, її потреби у прийнятті, підтримці, захисті. У цей період розвитку, коли процес формування особистості тільки починається, порушення поведінки ще нестійкі, їх можна подолати. Тому профілактика і корекція порушень поведінки дошкільників є актуальними завданнями педагогів та практичних психологів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Специфіка розвитку, виявлення причин та умов виникнення різних форм порушень поведінки дітей, шляхів профілактики і корекції викликають стійкий інтерес дослідників. Вагомий внесок у дослідження різних аспектів проблеми відхилень у поведінці належить ученим І. Гернету, П. Лесгафту, О. Острогорському, М. Пирогову, І. Сікорському, К. Ушинському, а пізніше – П. Блонському, А. Макаренку, С. Шацькому та ін., які розглядали їх у контексті формування особистісних якостей.

Важливе місце у дослідженні попередження порушень поведінки посідають наукові праці з проблем мотивації поведінки Л. Божович, А. Бодалева, В. Вілюнаса, Ю. Клейберга, В. Оржеховської, М. Фіцули. Проблеми поведінки особистості аналізуються у працях М. Боришевського, М. Дубініна, Б. Ломова, В. Казанської, І. Кона, С. Максименка, Н. Максимової, Л. Славіної, С. Рубінштейна.

Формулювання цілей роботи. У дошкільному віці здійснюється стрімкий розвиток особистості. Порушення поведінки заважають формуванню гармонійної, психічно здорової особистості, у разі неподолання вони можуть стати стійкими звичками, тому існує необхідність їх аналізу та корекції, чому і присвячено дану статтю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Представники різних течій педагогіки та психології (У. Джеймс, П. Жане, Дж. Дьюї, Е. Торндайк, Е. Толмен, Е. Фромм та ін.) визначали поведінку за схемою «стимул – реакція» та досліджували поняття «виховання» від маніпулювання людиною за допомогою різних зовнішніх подразників до більш глибокого розуміння людської поведінки. У працях Б. Ананьєва, М. Бахтіна, Л. Божович, Л. Виготського, О. Леонтьєва, В. М'ясищева, С. Рубінштейна визначено, що конкретний акт поведінки включає інтелектуальний та афективний компоненти, тоді як зовнішні впливи завжди діють лише опосередковано через внутрішні умови.

Сучасне розуміння поведінки (І. Бех, О. Змановська, Ю. Клейберг, В. Оржеховська, В. Шапар) визначає її як взаємодію з довкіллям, опосередковану зовнішньою (руховою) та внутрішньою (психічною) активністю індивіда. Поведінка людини має природні передумови, проте у своїй основі – це соціально обумовлена, опосередкована мовою та іншими знаково-смысловими системами діяльність, типова форма якої – праця, а атрибут – спілкування.

Визначення поняття «норма поведінки особистості» є відносним. Між нормальним типом поведінки і патологічним (хворобливим) існує безліч перехідних форм.

Відхилення у поведінці, у стосунках із оточуючими можуть бути викликані надмірністю проявів особливостей психіки або певною стороною особистості дитини як її характерологічним проявом.

Аналізуючи дитячу поведінку, на думку М. Раттера, слід порівнювати її прояви не тільки з тими рисами, які характерні для дітей взагалі, але і з тими, які є звичайними для конкретної дитини. Безумовно, різноманітні форми поведінки можуть бути дуже складними, але, якщо у поведінці дитини виникають зміни, які складно пояснити законами нормального дозрівання і розвитку, до цих змін потрібно ставитися уважно [4, 34-35].

Наприклад, агресивність і тривожність не завжди слід розглядати у негативному плані. Агресивність може допомогти людині досягти результату, організувати діяльність. У той же час агресивність оцінюється як негативна, відхилена поведінка. Тривожність також може стати тривогою, погіршити життя. Водночас тривожність і допомагає людині, покращує її реакції, підвищує спостережливість, сприяє формуванню потрібних знань і умінь.

Деякі особистісні риси можуть своєрідно впливати на поведінку і відповідно сприйматися оточуючими. Поєднання імпульсивності/рефлексивності, пластичності/ригідності, високої/низької та відкритої/закритої емотивності, низького/високого нейротизму, екстравертованості/інтравертованості, екстрапунтивності/інтрапунтивності є унікальним для кожної людини, зумовлює її поведінку, спілкування з іншими людьми, ставлення до самої себе. На фоні поєднання цих якостей формується структура особистості.

Імпульсивні діти починають діяти, не дослухавши інструкцію, не зорієнтувавшись в обставинах. Протилежною імпульсивності якістю вважають рефлексивність, що проявляється у тому, що дитині потрібен час для того, щоб зорієнтуватися у ситуації, і тільки потім вона починає діяти. Пластичність пов'язують зі швидкістю переключення з однієї діяльності на іншу, переходом від одного настрою на інший. Протилежну якість, ригідність, визначають як неможливість такого швидкого

переключення, фіксацією на певному настрої або дії. Емотивність характеризує емоції людини і проявляється у порозі емоційних реакцій (високих або низьких) і формі їх вираження (відкритій або закритій). Деякі люди швидко відгукуються на емоційні прояви інших, їх легко розсмішити або спонукати до плачу. У когось емоції «написано на обличчі», їх видно всім (відкрита форма), а про те, що відбувається на душі в інших, ніхто навіть не здогадується. Нейротизм властивий емоційній сфері і проявляється в емоційній нестійкості людини. Діти з низьким рівнем нейротизму стійкі у своїх симпатіях і антипатіях, їхні емоції більш постійні у порівнянні з емоціями дітей із високим рівнем нейротизму, яким притаманні їх постійні зміни. Індивідуальними особливостями є екстравертованість (відкритість) та інтравертованість (закритість). З оцінкою складних ситуацій пов'язують екстрапунтивність (або інтрапунтивність). Екстрапунтивні особистості у випадках труднощів покладаються на випадок, зовнішні обставини, звинувачуючи їх у випадку невдач. Інтрапунтивні люди беруть відповідальність на себе [1].

Заслуговує на увагу глибокий аналіз зарубіжних досліджень афективних реакцій дітей, емоційних конфліктів, психічного травматизму, пов'язаного з емоційними потрясіннями, афективним шоком, здійснений колективом вчених під керівництвом О. Запорожця та Д. Ельконіна. Вивчаючи праці Р. Заззо, Ф. Мальрійо, Т. Рібо, Дж. Фентона та інших помічено, що дитячі страхи бувають інстинктивними, вродженими; вони залежать від індивідуального досвіду дитини і її виховання; можуть бути пов'язані із травмою, отриманою дитиною під час народження. Виділяють дитячі реакції на страхи, обумовлені досвідом, та інстинктивні страхи. Спостереження за дітьми у ранньому та дошкільному віці показують, що найчастіше вони бояться грози, темноти, собак, котів, чогось нового і дивного. Так, дітей можуть налякати під час новорічних свят люди в маскарадних костюмах, масках; у зоопарку діти бояться незвичних і дивних на вигляд тварин. Інколи дорослі самі навіюють дітям певні страхи (існує думка, що саме так діти починають боятися мишей, жаб, грози) [3, 59-65].

«Серйозною проблемою у практиці дошкільного виховання є подолання дитячих капризів і афективних станів, що їх супроводжують. Виникненню капризів сприяють втома дитини, загальне нездоров'я, перезбудження. Капризи з афективними реакціями, з одного боку, можуть виникнути під час зміни стереотипів, переривання діяльності або різкому переключенні дитини з однієї діяльності на іншу. З іншого боку, причиною капризів є неправильне виховання [3, 64-65]».

У дошкільному віці може проявлятися заздрість – почуття роздратування, досади, викликане перевагою, вищістю, добробутом

іншого. Заздрісній дитині важко співпереживати, радіти успіхам. Вона, щоб зашкодити іншим, може навіть виконувати своєрідні символічні дії [2, 371].

Чинниками ризику порушень поведінки у дошкільному віці можуть стати:

- яскрава психомоторна розгальмованість, труднощі вироблення притаманних віковій гальмівних реакцій і заборон;
- складність в організації поведінки (навіть в ігрових ситуаціях);
- схильність дитини до «космічної» брехні – прикрашання ситуацій, у яких вона знаходиться, а також до примітивних вигадок. Вона використовує їх як засіб виходу зі складної ситуації або конфлікту. Дитина, схильна до навіювання їй неправильних форм поведінки, імітує відхилення у поведінці однолітків, дорослих;
- інфантильні емоційні прояви з руховими розрядками, гучним настійливим плачем та криком;
- імпульсивність поведінки, схильність до емоційного зараження, запальність, що обумовлює сварки і бійки навіть з незначних причин;
- пряме непідкорення і негативізм з озлобленістю, агресією у відповідь на покарання, зауваження, заборони, втечі як реакції протесту;
- недостатня виховна робота у дитячому садку, коли у дітей немає цікавої діяльності, спонукає до виникнення афективних спалахів, сварок, бійок, капризів;
- негативно впливають надмірне потурання або суворість, непослідовність у вимогах.

Серед психологічних синдромів дошкільників виділяють соціальну дезорієнтацію, негативне самопред'явлення, сімейну ізоляцію, уникнення діяльності, вербалізм, хронічну неуспішність дошкільників [5].

Соціальна дезорієнтація проявляється у труднощах, що виникають під час оволодіння нормами і правилами поведінки. У результаті цього з'являються: некерованість, агресивні дії щодо живих і неживих об'єктів, нерозуміння заборон, імпульсивність, гіперактивність (рухова розгальмованість). Розвиток синдрому іноді провокують самі дорослі. Вони висувають незрозумілі, неадекватні або протилежні за змістом вимоги до поведінки дітей, не ураховують, що дитина не завжди може зрозуміти, що робити можна, а що – ні.

Корекція соціальної дезорієнтації передбачає чітке продумування й оптимальне формулювання дорослими вимог до дитини, адекватну віковій дитини кількість заборон, зрозуміле пояснювання дитині, що саме вона зробила неправильно, обмеження зауважень у часі й просторі, уміле використання під час привчання до позитивної поведінки провідної діяльності вікового періоду.

Негативне самопред'явлення у дошкільників і молодших школярів пов'язане із особливо яскравою потребою в увазі. Його ознаками є грубість, конфлікти, сварки. Порушення загальноприйнятих норм поведінки є свідомим. Воно стає основною формою діяльності дитини.

Прогноз, за умов чіткого розподілу, регулювання уваги до дитини, є позитивним. Корекційну роботу проводять із батьками, наголошуючи, що необхідно звертати увагу на дитину не тільки тоді, коли вона демонстративно цього вимагає, але й коли вона є спокійною. Батькам радять урівноважено реагувати на її поведінку; підкріплювати позитивні дитячі прояви; знаходити для дитини ту сферу діяльності, у якій вона є успішною; не залишати її без уваги.

Сутність сімейної ізоляції полягає в затримці дитини у системі родинних відносин, притаманних дітям більш раннього віку, невмінні адаптуватися у колективі дошкільників. Єдиним соціальним інститутом, де дитині комфортно, є родина. Передумовами появи сімейної ізоляції можуть бути: підвищена сенситивність (чутливість), астенія після захворювань або конституційна ослабленість нервової системи, дитячий аутизм.

Корекційна діяльність передбачає роботу із батьками дитини, їхню педагогічну просвіту, цілеспрямовану організацію поступового навчання дитини комунікації: спочатку її привчають спілкуватися і контактувати з одним-двома однолітками, а пізніше зацікавлюють діяльністю у групі дітей.

Уникнення діяльності з'являється у тих дітей, котрі не можуть реалізувати притаманну їм демонстративну поведінку. Унаслідок родинного неблагополуччя, зайнятості батьків, що не помічають високої потреби дитини у прийнятті, вона не отримує достатньої уваги. У неї поєднуються демонстративність із тривожністю, виникає внутрішній конфлікт, що вирішується шляхом гіпертрофованого розвитку захисного фантазування. Звичайне життя цих дітей є недостатньо насиченим яскравими ураженнями, а мрії допомагають здійснити далеку подорож, уявити себе серед дивних рослин, тварин, на іншій планеті, континенті.

Шляхами корекції розвитку дітей цієї групи вважають спрямування активної уяви на розв'язання реальних творчих завдань, забезпечення дитині у реальній продуктивній творчій діяльності емоційного підкріплення, уваги, відчуття успіху.

Вербалізм виникає як перевага вербального розвитку (мовлення і словесної пам'яті) над розвитком інших пізнавальних процесів (сприймання, наочно-дійового і наочно-образного мислення, уяви, довільної уваги). Він може з'явитися у ранньому або молодшому дошкільному віці. Основними передумовами вербалізму є розумова відсталість, затримка психічного розвитку, дитячий аутизм. Іноді

вербалізм зустрічається у дітей зі збереженим інтелектом. Також він може виникати внаслідок специфічних установок у родині, під час яких батьки та інші родичі докладають значних зусиль для оволодіння дитиною мовленням, вважаючи його чи не єдиним показником психічного розвитку.

Корекційна робота під час вербалізму передбачає стимулювання тих видів діяльності, які було пропущено у сензитивний для їх розвитку період часу. Наприклад, малювання або ліплення зайчика під час корекції цього синдрому має передувати розмові про нього. Також дитину поступово привчають до спілкування та взаємодії із однолітками.

Ризик виникнення хронічної неуспішності дошкільників з'являється тоді, коли дитина не виправдовує очікувань дорослих. Особливо яскраво цей синдром проявляється у підготовчій групі дитячого садка під час здійснення переходу до систематичних занять. Унаслідок цього у дитини підвищується тривожність, знижується самооцінка, що веде до дезорганізації дій і падіння впевненості у собі, низької результативності. Цю негативну думку підтримують дорослі. Вони постійно роблять зауваження, виявляють своє незадоволення. Передумовами хронічної неуспішності є неправильні або неефективні методи виховання, підвищені очікування, негативні соціальні умови виховання у родині, сімейні конфлікти.

Корекційний вплив на дитину із хронічною неуспішністю передбачає створення ситуацій успіху шляхом виконання батьками грамотних дій. Вони мають ретельно продумувати вибір дошкільного закладу, дбати про власне позитивне ставлення до дитини, знаходити таку діяльність, під час виконання якої малюк відчував би себе вільно, розкуто, радісно. Покарання і зауваження під час хронічної неуспішності позитивного результату не дають.

Синдром дефіциту уваги із гіперактивністю (СДУГ) (ще використовується термін ГРДУ – гіперактивний розлад та дефіцит уваги) є однією з найбільш розповсюджених форм порушень поведінки і труднощів навчання у дошкільному віці.

Під час цього синдрому вікові особливості не відповідають нормі і свідчать про недостатні адаптаційні можливості. У дітей порушено увагу, вони гіперактивні та імпульсивні, недостатньо адаптовані у різних ситуаціях (вдома і у школі). При цьому інтелектуальний розвиток може відповідати нормальним віковим показникам.

Ознаками СДУГ є неспокійні рухи, безцільна рухова активність: дитина бігає, намагається кудись залізти, не може тихо, спокійно гратися; занадто багато говорить.

Дефіцит уваги, рухового контролю та імпульсивність є основними симптомами розладу, що перешкоджають процесу соціалізації дітей,

призводять до появи труднощів під час навчання, адаптації в майбутньому. Діагноз «синдром дефіциту уваги із гіперактивністю» вважають обґрунтованим лише у тих випадках, коли симптоми, що спостерігаються у дитини, характеризуються значним ступенем прояву, розвиваються у віці до 7 років, є стабільними, тобто зберігаються, як мінімум, шість місяців, і поєднуються один із одним.

Корекційна робота із гіперактивною дитиною передбачає дотримання дорослими такої моделі поведінки, що дозволить урівноважити дитячі емоції, сприятиме створенню ситуації успіху; уважне ставлення до дитини, прагнення передбачати і контролювати її негативні прояви, урахувувати індивідуальні особливості, дотримуватися чіткого розпорядку дня, оберігати від втоми, сприяти фізичній активності, іграм на свіжому повітрі; поділ завдань, що має виконати дитина, на невеличкі «порції»; уникнення категоричних заборон, підкреслення дитячих успіхів; обмеження дитячих ігор одним партнером, уникнення великого скупчення людей.

Висновки дослідження полягають у тому, що під час дослідження структури особистості дошкільника, здійснюючи профілактику і корекцію порушень поведінки важливо пам'ятати про індивідуальні та особистісні особливості дитини, прагнути намагатися допомогти малюку у створенні індивідуального стилю діяльності і спілкування, заснованого на особливостях його індивідуальності, спиратися на позитивні риси характеру, по можливості нейтралізуючи негативні, враховувати соціальну ситуацію розвитку, тісно взаємодіяти з батьками дитини.

Перспективи подальших наукових розвідок полягають у дослідженні використання психологічних методів під час діагностування, профілактики і корекції поведінкових порушень дитини дошкільного віку.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Детская практическая психология: Учебник / [под ред. проф. Т. Д. Марцинковской]. - М.: Гардарики, 2000. - 255 с.
2. Павелків Р. В. Дитяча психологія: Навч. посіб. / Р.В. Павелків, О. П. Цигипало. – К.: Академвидав, 2008. – 432 с. (Альма-матер).
3. Психология личности и деятельности дошкольника / [под ред. А. В. Запорожца и Д. Б. Эльконина]. – М.: Просвещение, 1965. – С. 59–65.
4. Раттер М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – М.: Прогресс, 1987. – 424 с.
5. Специальная дошкольная педагогика / [Стребелева Е. А., Венгер А. Л., Екжанова Е. А. и др.]; под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Изд. центр «Академия», 2002. – 312 с.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Шишова Інна Олексіївна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри практичної психології Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

 *НАУКОВІ ЗАПИСКИ*

СЕРІЯ: ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ

ВИПУСК 103

Коло наукових інтересів: дитяча, вікова та педагогічна психологія, корекційна педагогіка.